

1. O que é o Balão Allurion?
2. Manejo médico de obstrução da saída gástrica (GOO) do Balão Allurion
3. Remoção endoscópica do Balão Allurion
4. Manejo percutâneo no raro evento de obstrução do intestino delgado (OID) pelo Balão Allurion

A

O que é o Balão Allurion?

A Balão Allurion

- O Balão Allurion representa um avanço significativo na tecnologia médica. É o único balão gástrico comprimido em uma pequena cápsula conectada a um cateter fino e pode ser engolido sob supervisão médica rigorosa, evitando a necessidade de anestesia ou procedimentos endoscópicos.
- Após a introdução no estômago, sua colocação é verificada por meio de radiografias. Após garantir a posição correta do balão, ele é inflado cuidadosamente com 550 ml de fluido. Essa colocação cuidadosa é concluída em um curto período de aproximadamente 15 minutos, tornando-a adequada no contexto do atendimento ambulatorial.
- Após um período aproximado de 16 semanas, o balão desinflará naturalmente e será expelido do organismo de forma natural.
- O Balão Allurion é uma solução segura e não permanente que pode ajudar a impulsionar a jornada de perda de peso .



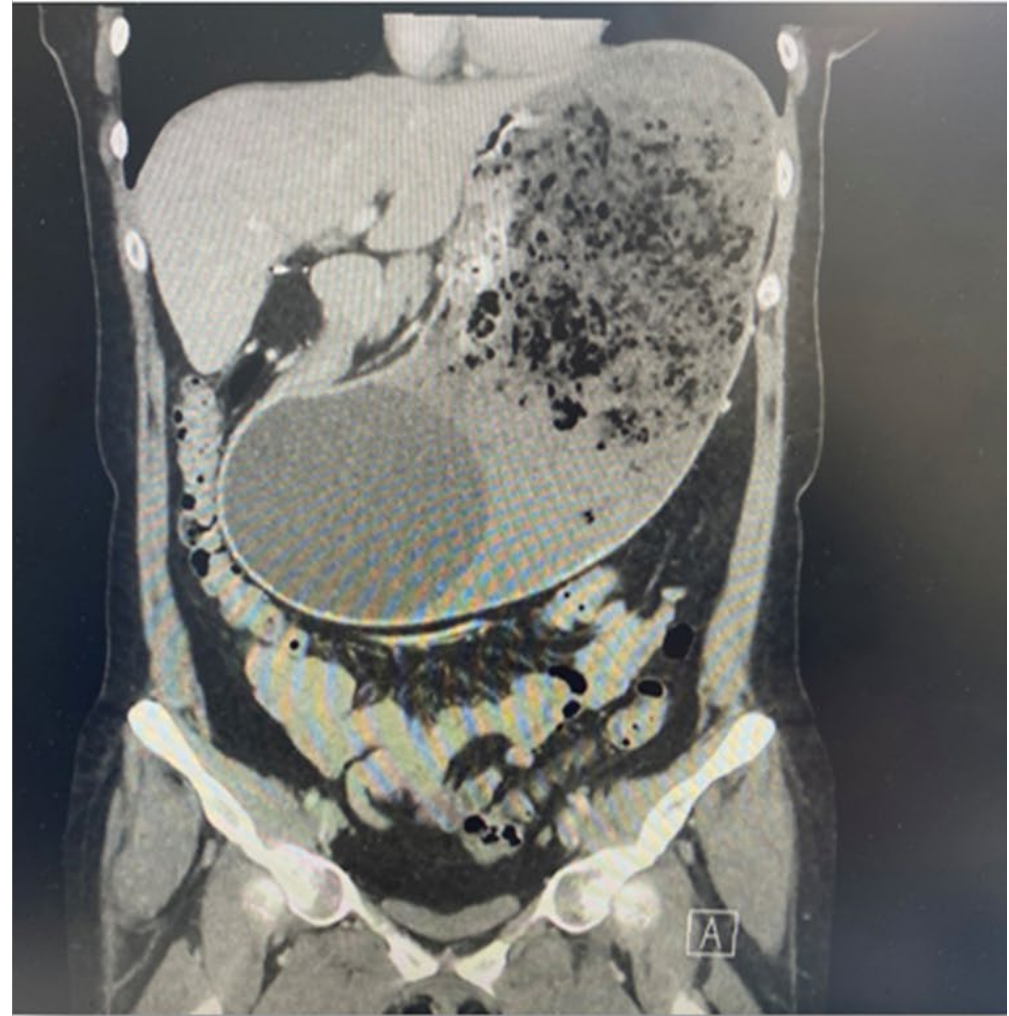
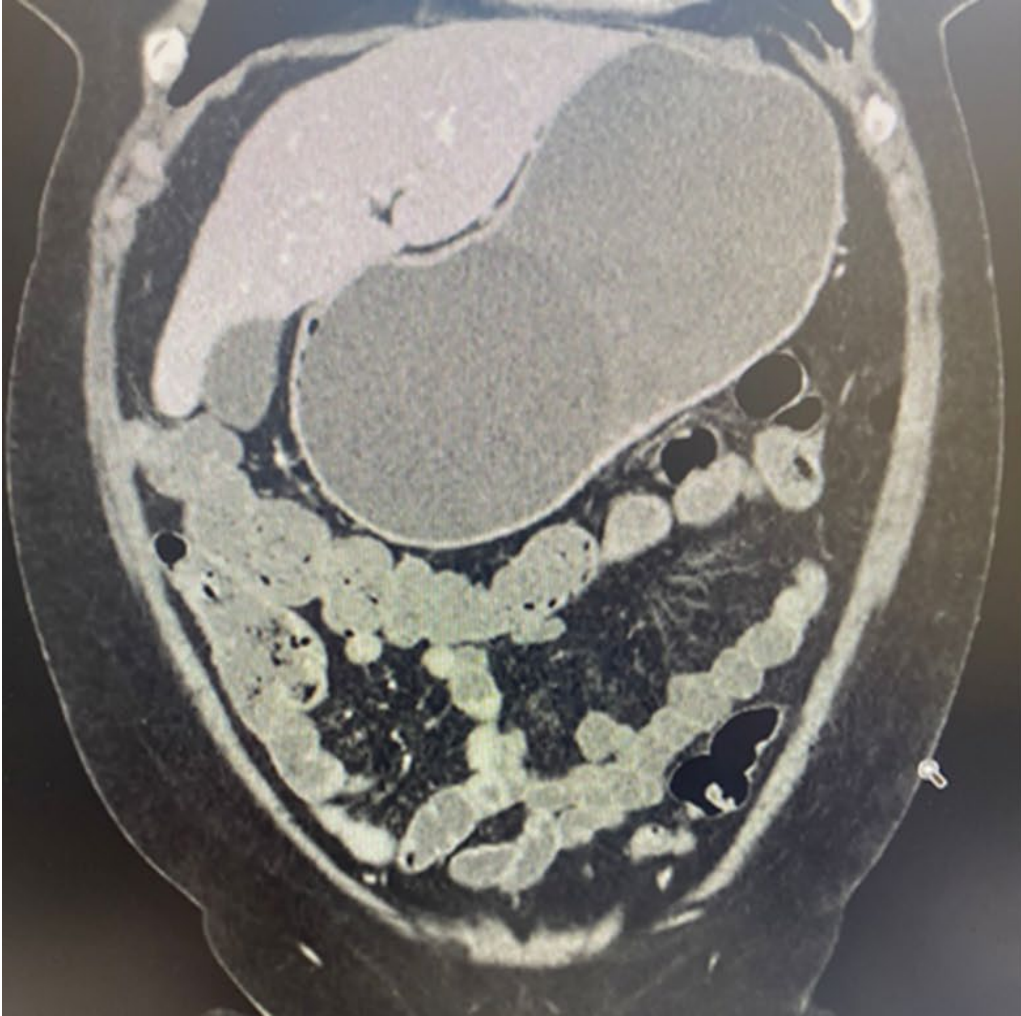
A Enchimento do Balão Allurion



Manejo médico de obstrução da saída gástrica pelo Balão Allurion

A Obstrução da saída gástrica

Como manejar?



A Manejo médico em caso de suspeita de obstrução da saída gástrica

- 01 O paciente fica deitado de costas.
- 02 Sinta o balão no abdômen distendido médio a inferior com as duas mãos.
- 03 Mobilize manualmente e desimpacte o balão empurrando-o para cima e para a esquerda.
- 04 Deixe o paciente deitado virado para o lado esquerdo por 48 horas.
- 05 Mantenha a dieta totalmente líquida por pelo menos 48 horas.
- 06 Indicação de caminhar e exercitar-se após o balão ter sido desimpactado.



Se for necessária endoscopia para a remoção do balão, primeiramente será necessário descomprimir o estômago através da sonda NG e intubar antes da endoscopia para evitar perfuração gástrica e aspiração pulmonar.

Remoção endoscópica do Balão Allurion

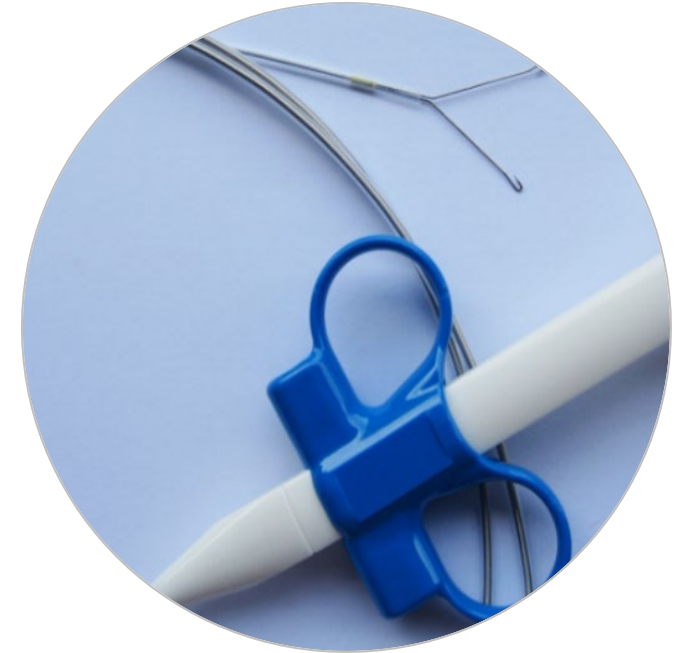
A Ferramentas de aspiração e remoção do Balão



Endoscópio
GI padrão superior



Agulha de aspiração
endoscópica



Fórceps de preensão
endoscópica

Ambas as ferramentas são projetadas para a remoção de balões intragástricos ou corpos estranhos do estômago

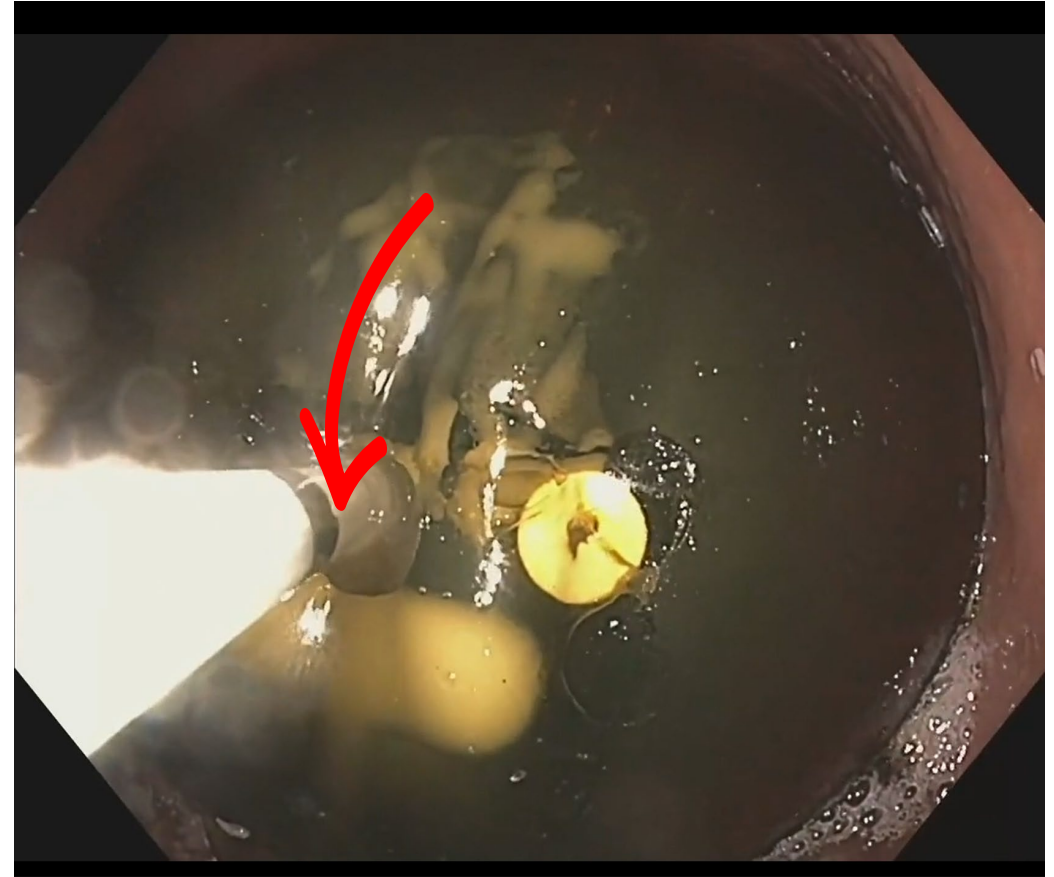
A Agulha endoscópica de aspiração

- Um cateter oco com uma agulha de punção que avança para fora da extremidade distal do cateter para puncionar o balão.
- A agulha é retirada após o cateter entrar no balão, o que permite que um cateter oco colete o fluido do balão.
- A extremidade proximal do cateter é conectada à sucção da sala cirúrgica ou a uma seringa Luer Lock.



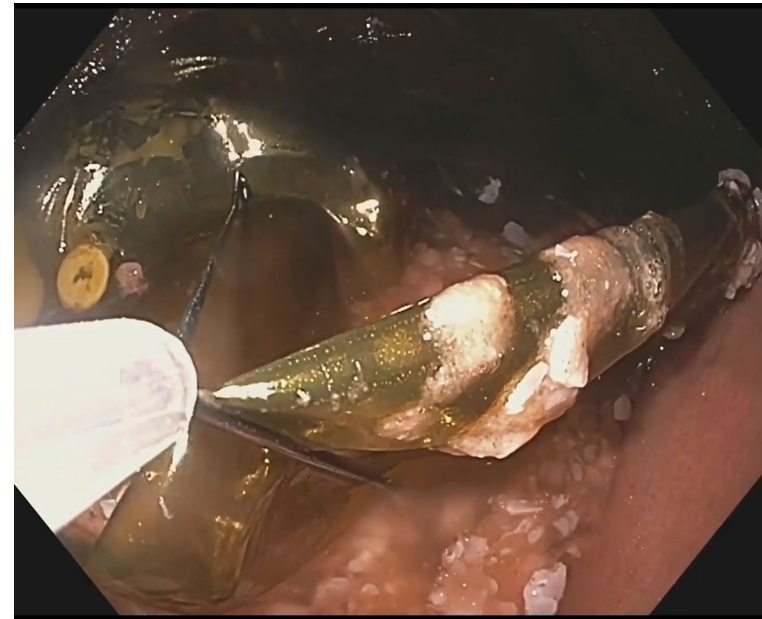
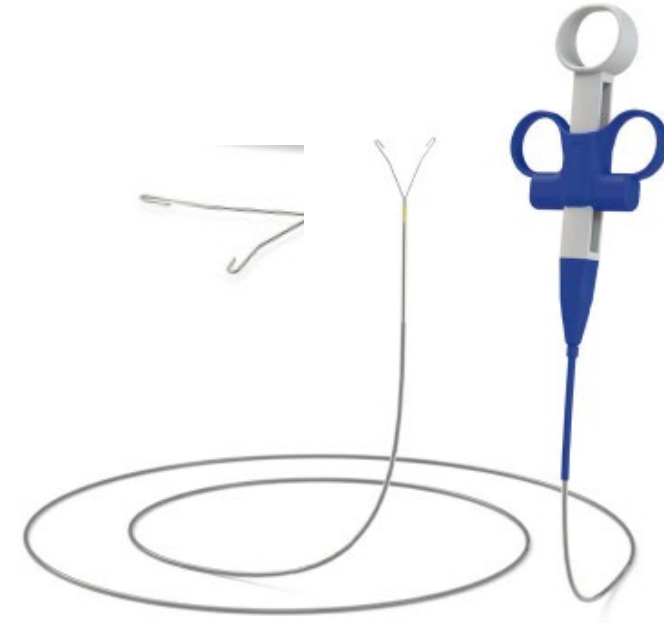
A Marcação da agulha de aspiração endoscópica

- Marque com uma caneta hidrográfica permanente uma distância de 4 cm da extremidade distal.
- Utilizada para visualizar a profundidade da agulha no balão (4 cm = no meio do balão).
- Visa impedir que a agulha atravesse o balão e penetre na parede estomacal.
- Capacidade de manter visualmente a profundidade da agulha durante toda a aspiração do fluido.



A **Fórceps de preensão endoscópica**

- Abra o fórceps de preensão após chegar ao estômago para evitar lesionar o tecido adjacente.
- Segure o balão manobrando o fórceps ao redor da extremidade do balão, colocando o balão no gancho do fórceps e fechando o fórceps.
- Puxe com firmeza o fórceps e o balão preso à cabeça do endoscópio; mantenha-o na cabeça do endoscópio à medida que o balão é retirado.
- Se o balão cair no esôfago durante a remoção, puxe o fórceps de preensão endoscópica de volta no canal, empurre o balão de volta para dentro do estômago com o endoscópio e depois segure novamente no estômago.



A Vídeo 10: Remoção endoscópica do Balão Allurion



Manejo percutâneo no raro evento de obstrução do intestino delgado pelo Balão Allurion

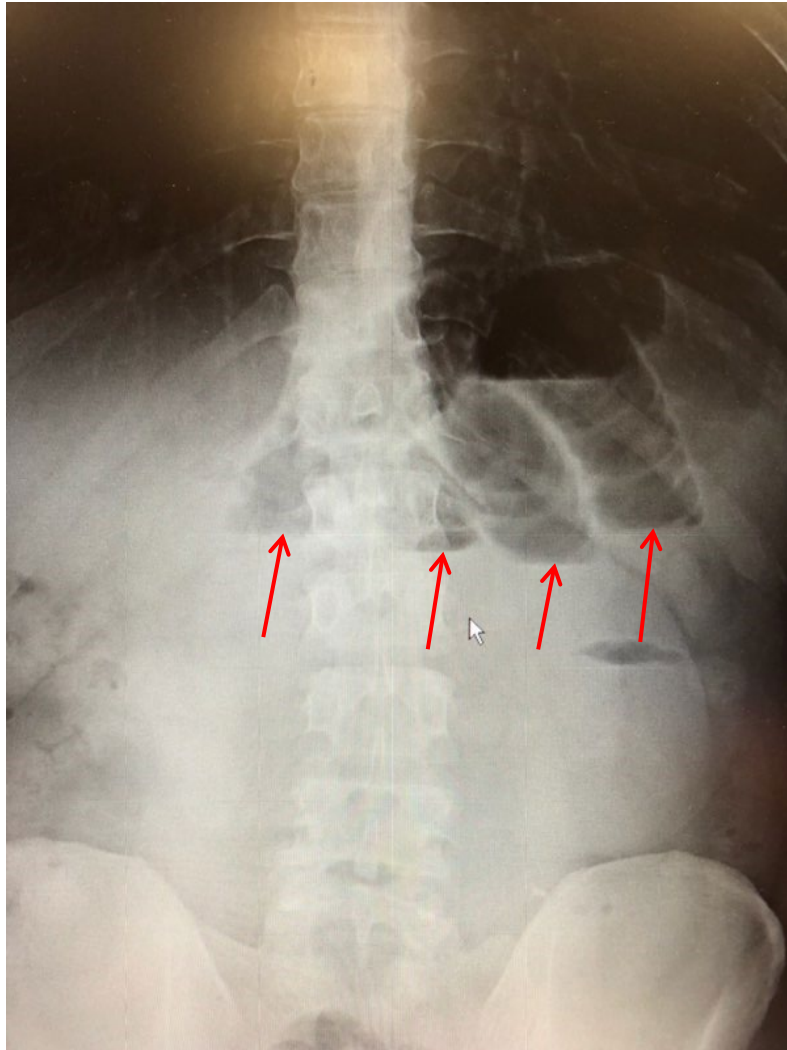
A **A OID pode ser aliviada sem cirurgia com o uso de uma agulha longa de calibre 22 sob orientação por TC ou ultrassom**

Ferramentas necessárias

- Agulha de aspiração fina de calibre 22 longa.
- TC ou ultrassom.
- Seringa com Luer Lock.

A

Imagens típicas de uma obstrução de intestino delgado por um Balão Allurion



Níveis de fluido de ar

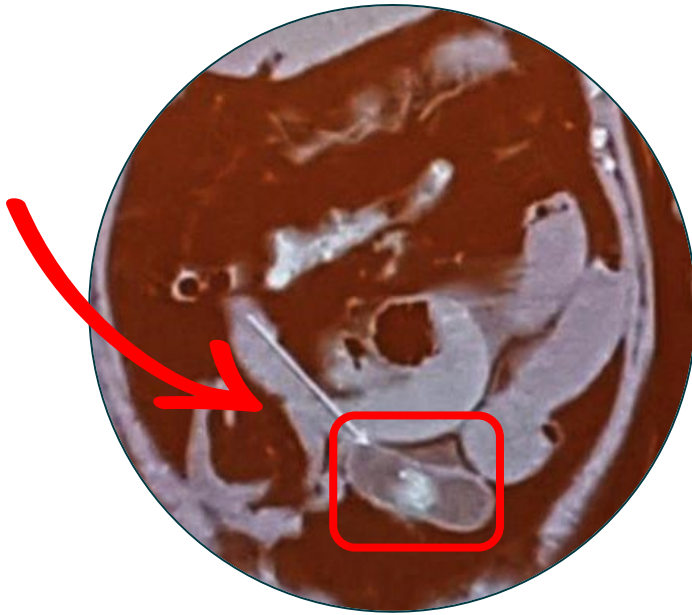


Obstrução do balão causando dilatação do intestino

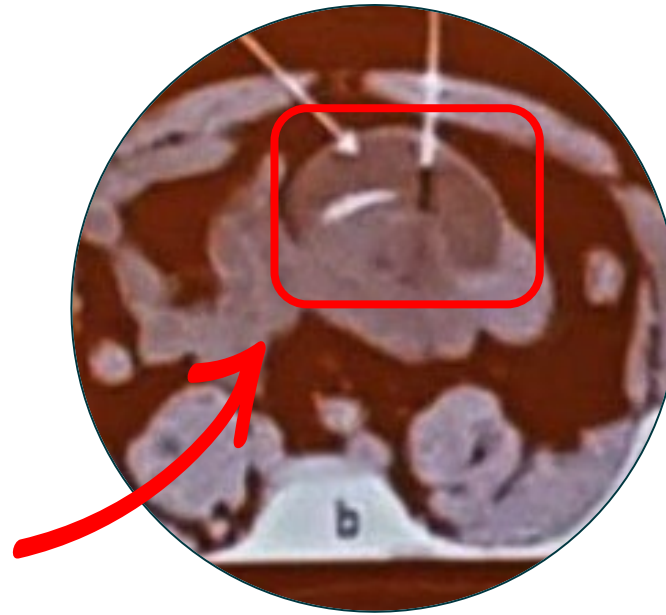
A

Exemplo de aspiração por agulha longa guiada por TC do Balão Allurion no íleo, com migração subsequente do balão para o cólon

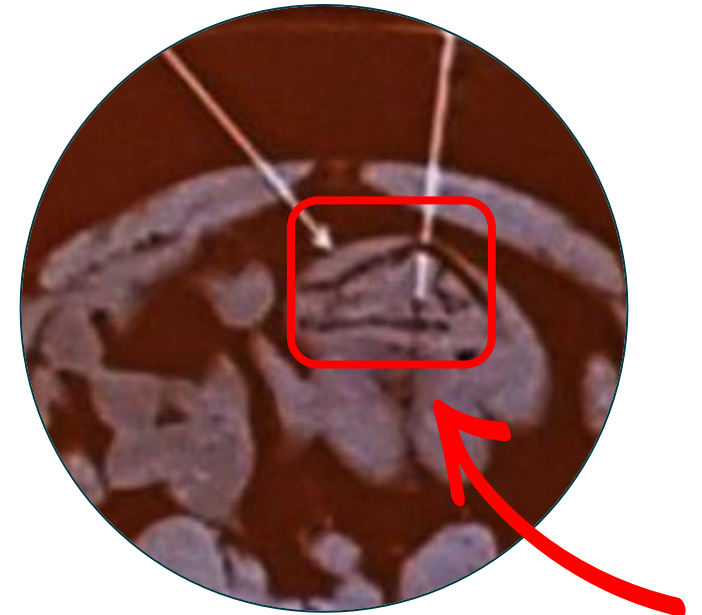
Balão responsável pela obstrução



Aspiração por agulha guiada por TC



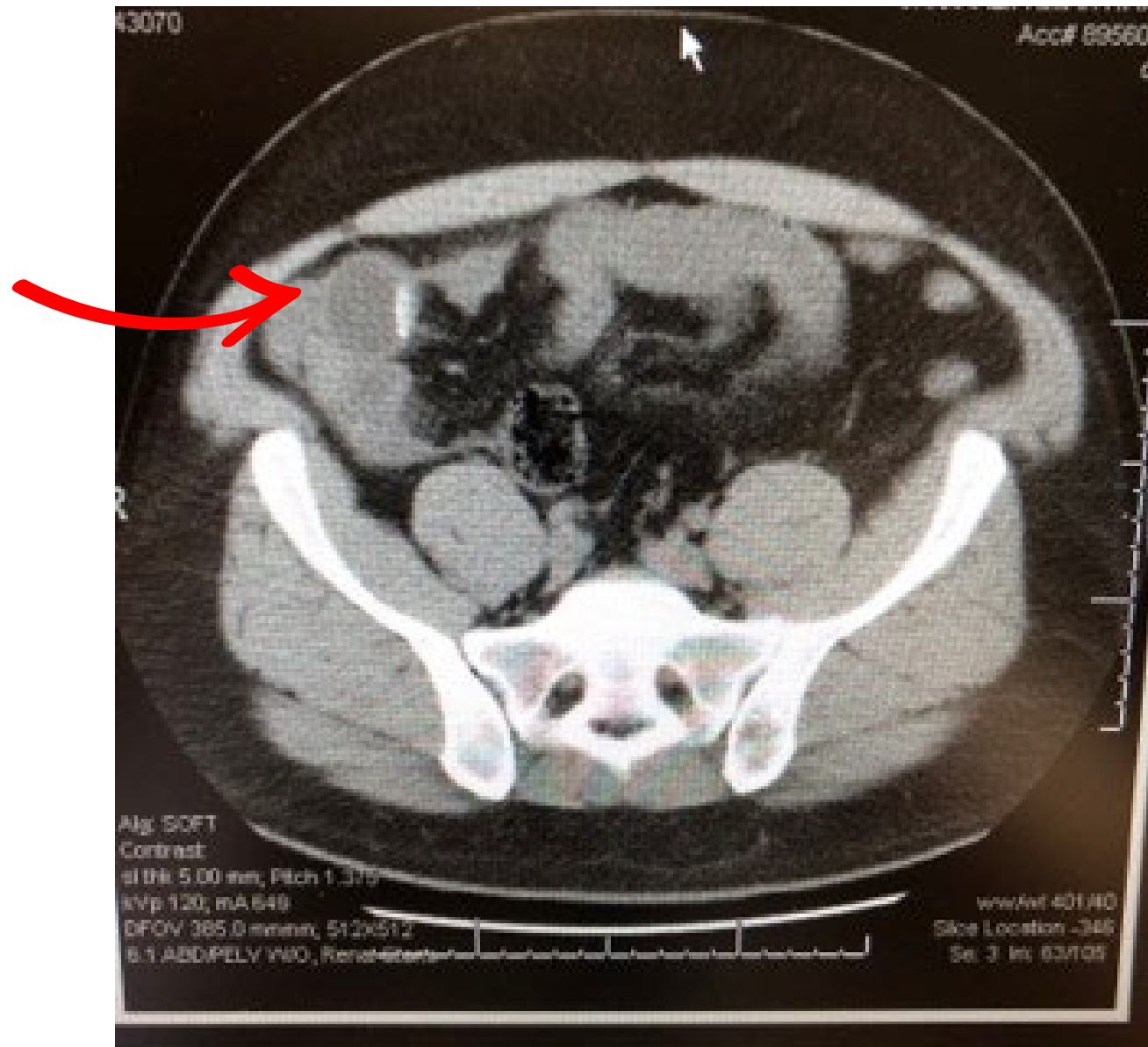
Balão descomprimido



A

OID de um Balão Allurion

TC seguida por aspiração por
agulha guiada por ultrassom.



A Sintomas de OID resolvidos

O balão descomprimido no cólon transverso pode transitar naturalmente.

